Приложение № 5  
к Приказу ФМС России  
от 31.03.2008 № 77

Руководителю

(наименование территориального органа ФМС России)

ЗАЯВЛЕНИЕ  
НА ПОЛУЧЕНИЕ ЕДИНОВРЕМЕННОГО ДЕНЕЖНОГО ПОСОБИЯ ЛИЦУ,  
ПОЛУЧИВШЕМУ СВИДЕТЕЛЬСТВО О РАССМОТРЕНИИ ХОДАТАЙСТВА  
О ПРИЗНАНИИ БЕЖЕНЦЕМ НА ТЕРРИТОРИИ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ  
ПО СУЩЕСТВУ, И КАЖДОМУ ПРИБЫВШЕМУ С НИМ ЧЛЕНУ СЕМЬИ,  
НЕ ДОСТИГШЕМУ 18-ЛЕТНЕГО ВОЗРАСТА

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 1. Я, |  | | | | , | |
|  | (фамилия, имя, отчество) | | | |  | |
| дата рождения | |  | , гражданство |  | |

адрес места пребывания ,

получив в соответствии с решением

(наименование органа, принявшего решение)

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| от |  | | г. свидетельство о рассмотрении ходатайства о признании беженцем | | | | | |
| на территории Российской Федерации по существу серия | | | | |  | № |  | , | |
| выданное | |  | | , прошу выплатить единовременное денежное пособие мне | | | | | | |
|  | | (дата выдачи) | |  | | | | | | |

и указанным ниже членам моей семьи, внесенным в мое свидетельство о рассмотрении ходатайства о признании беженцем на территории Российской Федерации по существу и прибывшим вместе со мной (ненужное зачеркнуть)

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| № п/п | Фамилия, имя, отчество членов семьи, внесенных в свидетельство заявителя | Дата рождения | Степень родства (по отношению к заявителю) |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

2. Заявляю, что я и члены моей семьи, указанные в заявлении, ранее единовременное денежное пособие не получали.

Оборотная сторона заявления

3. Мне известно, что за умышленное сообщение ложных сведений или предъявление заведомо фальшивых документов, послуживших основанием для принятия решения о выплате единовременного денежного пособия, я несу ответственность в соответствии с законодательством Российской Федерации.

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| “ |  | ” |  | г. |  |
|  |  |  |  |  | (подпись заявителя) |

**Решение территориального органа ФМС России по данному заявлению** (с указанием размера пособия на одно лицо и его обоснования, количества получателей пособия и денежной суммы выплаты)

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| “ |  | ” |  | г. |  |  |  |
|  |  |  |  |  | (должность) |  | (подпись) |

М.П.

Справку на выдачу единовременного денежного пособия в сумме

(указать цифрами и прописью)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| на семью из |  | человек получил(а) |
|  | (прописью) |  |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| “ |  | ” |  | г. |  |
|  |  |  |  |  | (подпись заявителя) |